LE DOCTEUR BAZIN

SA VIE ET SES ŒUVRES

LE DOCTEUR BAZIN

SA VIE ET SES ŒUVRES

PAR

Le Dr BAUDOT



Extrait des *Archives générales de médecine.*
(Numéro de février 1879.)

PARIS
P. ASSELIN et Ce, libraires de la faculté de médecine,
Place de l'École de médecine.

1879

LE DOCTEUR BAZIN

SA VIE ET SES ŒUVRES

Le 14 décembre 1878, le Dr Bazin succombait, en quelques heures, à une attaque de congestion pulmonaire ; le corps médical perdait, ce jour-là, un de ses membres les plus illustres.

Peu de médecins, en effet, ont opéré une révolution aussi profonde dans une partie des sciences médicales, ont réalisé en quelques années des progrès aussi considérables.

C'est donc un devoir de retracer en quelques lignes la vie scientifique du médecin de l'hôpital Saint-Louis, et de montrer par quels travaux il a acquis la légitime renommée qui s'attachait à son nom.

Bazin (Antoine-Pierre-Ernest) naquit, le 20 février 1807, à Saint-Brice. Son père exerçait la médecine ; sa mère était fille de médecin. Chargés d'une nombreuse famille, ses parents ne purent l'envoyer dans un des grands établissements scolaires de Paris, et lui firent faire ses études dans le modeste collége de Montmorency. Mais là il eut le bonheur d'avoir pour pro-

fesseur un savant oratorien qui lui donna une solide instruction littéraire et scientifique.

Il semblait naturel que Bazin, fils et petit-fils de médecins, voulût embrasser la carrière médicale; il n'en fut rien cependant, et si ses aspirations avaient été écoutées il fût entré dans l'administration des ponts et chaussées.

Heureusement, le père d'Ernest Bazin résista aux désirs de son fils, lui fit faire ses études médicales, et donna à notre famille un de ses membres les plus éminents et à l'humanité un bienfaiteur.

Les études médicales du Dr Bazin furent brillantes : nommé successivement externe et interne des hôpitaux, il reçut les leçons de Dupuytren, Honoré, Rostan, Bricheteau, Delarocque, Maury, Biett, et couronna son internat en obtenant la médaille d'or à la suite d'un remarquable concours.

Le 21 août 1834 il soutenait sa thèse inaugurale devant la Faculté de médecine; il avait choisi pour sujet : *Les lésions du poumon considérées dans les affections morbides dites essentielles.*

Dans cette thèse, il s'élevait contre les empiétements de l'anatomie pathologique, et écrivait :

« L'anatomie pathologique, cultivée avec tant de soins dans ces dernières années, a sans doute enrichi les sciences médicales de découvertes utiles, mais n'a-t-elle pas été trop loin en prétendant fixer en quelque sorte la nature et le siége du plus grand nombre des maladies? Pourquoi ne s'est-elle pas bornée à signaler sur le cadavre telle altération organique, sans vouloir que cette altération fût la cause ou le point de départ des phénomènes observés pendant la vie ? »

Il établissait, en outre, que l'analogie des fièvres typhoïdes et éruptives repose non-seulement sur le développement des éruptions tégumentaires, mais encore sur l'existence des congestions viscérales dans les deux ordres de maladies;

Que la lésion du poumon dans les fièvres est une lésion spéciale propre à ces maladies, lésion qui n'est qu'une congestion sanguine susceptible de divers degrés et offrant des caractères qui la distinguent de la pneumonie;

Que l'inflammation du poumon est étrangère aux affections fébriles;

Que les lésions pulmonaires des fièvres sont donc spécifiques.

Ainsi, dans sa thèse inaugurale, le Dr Bazin émettait déjà les idées médicales et les principes généraux qui devaient faire la base de ses travaux ultérieurs et le conduire à l'édification de sa doctrine; déjà il rejetait sur un second plan les altérations des organes.

Nommé bientôt médecin du Bureau central, il prenait part au concours de l'agrégation en médecine, en 1838.

Après de remarquables épreuves, après avoir soutenu d'une manière brillante sa thèse sur ce sujet : « *Déterminer ce qu'il faut entendre par maladies lymphatiques*, » il attendait avec confiance la première place que lui décernait l'opinion publique, et cependant son nom ne se trouva pas sur la liste des élus.

Une intrigue de Chomel l'en avait écarté.

Grande fut sa déception et profond fut son découragement; à dater de ce moment il se livra presque exclusivement aux soins de sa clientèle et de son service d'hôpital, et refusa de prendre part aux nouveaux concours pour l'agrégation.

Peut-être, par suite de l'injustice d'un juge, son nom fût-il resté sans éclat, si cédant aux sollicitations d'un de ses amis, le Dr Lembert, il n'avait pris, en 1847, la place vacante de médecin de l'hôpital Saint-Louis.

C'est à dater de cette époque que commence véritablement la vie scientifique du Dr Bazin, que son nom devient célèbre. En peu d'années, en effet, il va faire faire à la dermatologie plus de progrès que ses devanciers n'en ont accompli dans le cours des siècles précédents (1).

---

(1) De 1834 à 1847 le Dr Bazin avait publié quelques travaux d'anatomie : de la structure du poumon, 1836, et connection entre la moelle épinière et nerfs spinaux, 1840, etc.

Les travaux du Dr Bazin peuvent se diviser en trois groupes : 1° *Travaux sur la gale et sur les teignes.* — 2° *Travaux sur les dartres scrofuleuses, arthritiques et herpétiques, sur les syphilides.* — *Travaux sur les affections artificielles, les eaux minérales.*

1° *Des affections parasitaires : gale, teignes.*

En 1850, le Dr Bazin, chargé du traitement de la gale à l'hôpital Saint-Louis, établit d'une manière nette et précise les indications qui dominaient la thérapeutique de cette maladie.

Il démontra, qu'un parasite animal, l'acarus, étant l'unique cause de la maladie, et les parasites pouvant occuper toute la surface de la peau, à l'exception de la tête, la friction avec les parasiticides *devait être générale* et *non localisée aux points où existent seules les éruptions* ;

Qu'il fallait, en outre, combattre les éruptions symptomatiques de la gale; et enfin modifier, s'il était nécessaire, la constitution.

En d'autres termes, il institua la friction générale avec une pommade parasiticide, comme traitement rationnel de la gale.

On objecta immédiatement au Dr Bazin que la friction générale n'était pas chose nouvelle; qu'elle avait été préconisée par Helmerich dès 1815.

Cela était vrai. Mais, ainsi que le fit remarquer le Dr Bazin, c'était dans un but tout différent du sien qu'Helmerich avait conseillé la friction générale. Il voulait, par ce moyen, obtenir une absorption plus rapide de la pommade, et ainsi corriger plus complétement les humeurs *dont l'altération était la cause de la gale.*

Aussi, avant 1850, les médecins, et en particulier Cazenave, Hebra, de Vienne, se contentaient-ils de frictionner quelques parties du corps; mais en agissant ainsi, ils laissaient quelques acares sur des régions saines en apparence, et ne guérissaient pas la maladie, qui reparaissait quelques jours après.

C'est donc bien au Dr Bazin qu'appartient le mérite d'avoir institué le traitement rationnel de la gale.

C'est seulement après son travail que la friction générale fut

universellement employée par les médecins, non pour corriger les humeurs, mais pour détruire tous les parasites. Dès lors, les malades ne subirent plus que deux frictions au lieu de quarante, et la durée du traitement de la gale fut réduite à quarante-huit heures. Peu de temps après, le professeur Hardy, se basant sur les principes établis par son collègue, la réduisait à deux heures.

On voit quel important service le Dr Bazin venait de rendre à la science et à l'humanité.

En 1853 le Dr Bazin publiait sa première brochure sur la nature et le traitement de la teigne. Alors la teigne faveuse était regardée comme une maladie pustuleuse, dans la production de laquelle les parasites ne jouaient aucun rôle ; le porrigo decalvans était considéré comme un simple vitiligo, comme une simple décoloration de la peau ; aucune relation n'était signalée entre l'herpès circiné, le pityriasis alba, l'herpès tonsurant et le sycosis, et cette dernière affection n'était autre chose qu'une maladie inflammatoire des follicules pileux.

Alors le traitement des teignes était exclusivement confié aux successeurs des frères Mahon, et leur méthode épilatoire, méthode empirique, enveloppée de mystère et bien souvent impuissante, était seule mise en usage.

M. Bazin, confirmant les travaux de Schœnlein, Gruby, Remak, reconnaissait comme unique cause des teignes un champignon, un parasite végétal.

Il attribuait le favus à l'existence de l'achorion ; la teigne tonsurante au tricophyton, et la pelade au microsporon.

Dans sa première brochure sur les teignes, M. Bazin n'admettait encore aucune relation entre l'herpès circiné et l'herpès tonsurant ou teigne tondante; mais en 1854 il signale la relation qui existe entre l'herpès circiné, le pityriasis alba et le sycosis, et considère ces trois affections comme trois périodes successives de la teigne tonsurante.

C'est surtout à la face qu'on observe ces trois périodes : cercles d'herpès ou d'érythème circiné ; plaques pityriasiques, au milieu desquelles se montrent les poils cassés et engaînés ;

éruptions pustuleuses et sycosis caractérisé par des noyaux indurés, des tubercules cutanés et sous-cutanés; mais à la tête même on peut observer des cercles d'herpès circiné, ainsi que l'a démontré M. Deffis.

Se basant alors sur la nature parasitaire des teignes, le Dr Bazin établit sa méthode de traitement par l'épilation et l'usage des parasiticides.

La cause, l'unique cause de la maladie, étant un champignon, il suffit, dit-il, de détruire le champignon pour obtenir la guérison, et pour le détruire il faut mettre partout l'agent parasiticide en contact avec le parasite : or l'épilation seule peut remplir ce but en enlevant les cheveux et les champignons qu'ils renferment, et par cette extraction laissant béante l'ouverture du follicule pileux dans lequel on peut introduire alors la solution parasiticide.

Dès lors, deux méthodes de traitement se trouvèrent en présence à l'hôpital Saint-Louis : la méthode empirique des Mahon, et la méthode scientifique du Dr Bazin par l'épilation.

Quelque rationnelles que fussent les idées du Dr Bazin, elles ne furent pas immédiatement acceptées par ses collègues de l'hôpital Saint-Louis: ils prétendirent que le parasite des teignes, comme le champignon du muguet, n'était qu'un effet secondaire de la maladie, et pendant plusieurs années ils continuèrent d'envoyer les teigneux qui venaient réclamer leurs soins aux frères Mahon, de préférence à leur collègue le Dr Bazin !

Faisons toutefois une exception, et hâtons-nous d'ajouter que M. le professeur Hardy admit immédiatement les idées de M. Bazin sur les teignes, les mit en pratique dans son service et les défendit dans ses leçons et dans la presse.

Bientôt M. le Dr Gibert acceptait la classe des affections parasitaires, et reconnaissait au Dr Bazin le mérite d'avoir fait faire un immense progrès à la dermatologie par ses travaux sur les teignes.

Et le Dr Devergie lui-même, après avoir écrit dans son *Traité des affections de la peau* (1857), qu'au lieu de considérer le cryptogame comme cause absolue, constante de la maladie, il fal-

lait le regarder comme pouvant être tantôt cause, tantôt effet de l'affection... qu'il repoussait de toutes ses forces l'opinion qu'il suffit de détruire le champignon pour guérir la maladie, ajoutait, quelques pages plus loin, obligé de se rendre à l'évidence, *que depuis qu'il avait expérimenté l'épilation dans le traitement du favus, il pouvait dire que c'était un moyen puissant d'abréger la durée de la maladie.*

Peu de temps après, du reste, le directeur de l'administration des hôpitaux, convaincu par le Mémoire que je lui adressai de la supériorité du traitement du Dr Bazin sur celui des frères Mahon, le mettait seul en usage dans les hôpitaux de Paris.

Plus de vingt ans se sont écoulés depuis le jour où le Dr Bazin a établi la nature parasitaire des teignes et a institué son traitement, et le temps n'a fait que confirmer ses travaux.

Des réserves ont été faites, il est vrai, au sujet de la pelade, et on s'est demandé s'il n'y avait pas lieu d'en admettre deux espèces: une parasitaire et une non parasitaire; on a même nié l'existence d'un parasiste dans cette maladie.

Le Dr Bazin se promettait de faire paraître une nouvelle brochure sur ce sujet, dans le cours de cet hiver, et de démontrer une fois de plus l'existence d'un parasite dans les cheveux des malades atteints de pelade Jusqu'à la fin de sa carrière, il est resté convaincu de la contagion de cette maladie, de sa nature parasitaire et de l'utilité de l'épilation.

On lui avait objecté que l'épilation n'avait pas de raison d'être dans la pelade; qu'on n'épile pas une bille d'ivoire. Il avait répondu à cette objection qu'il fallait épiler d'abord à la circonférence des plaques les *cheveux sains* pour éviter l'extension de la maladie, et ensuite sur les plaques pour enlever *les petits poils follets qui existent toujours,* et repoussent de plus en plus sains et vigoureux à mesure que l'on multiplie les épilations.

De nombreux essais ont été faits pour remplacer l'épilation, pratique assez longue, minutieuse et un peu douloureuse; mais ils sont restés infructueux, et le traitement par l'épilation est encore le meilleur traitement du favus, de la teigne tonsurante et de la pelade. La seule modification utile qui ait été

apportée est la substitution, après l'épilation, du cosmétique à l'huile de croton à la lotion avec l'eau de sublimé dans le traitement de la teigne tonsurante.

Du reste, si jamais l'épilation fait place à une méthode plus simple de traitement, du moins cette méthode nouvelle sera-t-elle basée sur la nature parasitaire des teignes, mise en lumière par le médecin de l'hôpital Saint-Louis.

Ainsi, en 1855, M. Bazin avait opéré une révolution profonde en dermatologie par ses travaux sur la gale et sur la teigne.

A dater de 1855, il en opèrera une non moins considérable par les publications successives sur la séméiotique cutanée, la scrofule, la syphilis et les syphilides, les affections dartreuses et arthritiques, les affections artificielles.

Dans ces diverses publications il expose des idées de pathologie générale et une doctrine sur les dartres, en opposition complète avec l'enseignement de ses devanciers et de ses contemporains, et devient véritablement chef d'école.

2° *Travaux sur les dartres scrofuleuses, arthritiques et herpétiques, et sur les syphilides.*

Dans ses leçons de 1855 sur la séméiotique cutanée, il insiste surtout sur la nécessité de séparer la maladie de la lésion et du symptôme, et décrit les lésions élémentaires de la peau.

La maladie, dit-il, est l'état morbide de l'individu, l'affection est l'état morbide des organes.

L'affection, comme les troubles des fonctions, comme les lésions des organes, sont des produits de la maladie.

Et la maladie étant un état de l'organisme et non un état des parties du corps, il n'y a point de maladies de la peau, il ne peut y avoir que des lésions, des symptômes et des affections cutanées.

Et si tous les dermatologistes ont admis des maladies de la peau, et ont donné une classification de ces prétendues maladies, c'est parce qu'ils ont confondu la maladie avec le symptôme, avec la lésion, ce qui était d'autant plus facile à faire qu'à la

peau l'un et l'autre se trouvent réunis pour constituer l'affection.

Et ayant confondu la maladie, la lésion et le symptôme, n'ayant vu la maladie ailleurs que dans l'organe qui faisait l'objet de leurs études, c'est-à-dire dans la peau, ils n'ont eu qu'une doctrine, qu'une classification, empruntées toutes deux à l'anatomie pathologique : la classification de Willan, plus ou moins modifiée.

Or, la classification de Willan, qui réunit dans un même ordre les affections caractérisées par une même lésion élémentaire, peut être acceptée comme une classification de lésions cutanées, mais non comme une classification de maladies ; elle ne peut servir qu'à la coordination des éruptions.

Willan a donné les moyens d'établir une ligne de démarcation entre les différents genres d'affections cutanées, entre l'érythème et l'urticaire, l'eczéma et l'herpès...; il a fait cesser la confusion qui existait entre les différents genres et s'est acquis ainsi une gloire impérissable, mais il a dépassé le but en prétendant faire de sa classification une classification de maladies, et en plaçant côte à côte dans l'ordre des pustules, par exemple, la variole, maladie exanthématique, et l'acné, l'impétigo... simples affections dépendantes de maladies diverses.

Le Dr Bazin a conservé, en la modifiant, la classification de Willan, mais il en a fait une classification de lésions élémentaires.

De même la classification anatomo-pathologique est utile pour indiquer le processus morbide des affections, mais est défectueuse quand on veut l'appliquer au classement des affections cutanées.

La seule méthode de classement applicable aux affections de la peau, dit le Dr Bazin, est celle qui les réunit par les causes, et alors il établit sa grande division des affections de la peau en affections de cause externe et affections de cause interne(1).

---

(1) Le Dr Bazin admet trois classifications : une classification des lésions élémentaires et des affections génériques, une classification anatomo-pathologique et une classification basée sur la cause des affections.

Aux affections de cause externe, il rattache les éruptions mécaniques, artificielles, parasitaires.

Les affections de cause interne se subdivisent en affections arrêtées dans leur développement (difformités) et en affections pathologiques ou en voie d'évolution.

Les affections pathologiques sont les manifestations de maladies aiguës : *fièvres exanthématiques*, *pseudo-exanthèmes*, *maladie hémorrhagique*, ou de maladies chroniques : *maladies constitutionnelles*, *cachexies*, *diathèses*.

Ces dernières comprennent la grande classe des dermatoses diathésiques et constitutionnelles, vulgairement appelées *dartres*.

Ces dartres, distinguées d'après la forme élémentaire et transformées en maladies par les willanistes, qui en ont donné la description sous le nom de eczéma, lichen..., ne sont que des symptômes, que la traduction sur les membranes tégumentaires de maladies diverses, et surtout de quatre maladies constitutionnelles : la scrofule, la syphilis, l'herpétis et l'arthritis. Il y a donc principalement quatre catégories d'éruptions constitutionnelles : des éruptions scrofuleuses, syphilitiques, dartreuses et arthritiques.

Telle était la doctrine que Bazin émettait dès 1855 ; elle peut se résumer en ces mots :

Toute affection de la peau est l'effet soit d'une cause extérieure à l'organisme, et alors elle est parasitaire ou artificielle, soit d'une cause interne, d'une cause inhérente à l'organisme et alors, si elle est chronique, elle dépend le plus souvent de l'une ou l'autre des quatre maladies constitutionnelles : scrofule, arthritis, herpetis, syphilis, au lieu de relever du seul vice humoral dartreux des anciens.

Après avoir posé ces principes, établi cette catégorisation des dartres, le Dr Bazin étudie successivement, dans ses cours de 1856, 1858, 1859, la scrofule et les affections scrofuleuses, la syphilis et les syphilides, les affections dartreuses et arthritiques.

A. *Des affections scrofuleuses.* — Ses leçons sur la scrofule, parues d'abord dans la *Revue médicale*, ont été publiées en un volume, en 1858, et rééditées en 1861.

Dans ce traité, il établit l'unité de la scrofule, qu'il range parmi les maladies constitutionnelles, et après avoir décrit l'habitus extérieur des scrofuleux, il fait l'exposé de toutes les affections que peut produire la scrofule, et admet quatre périodes.

La première est caractérisée par des éruptions sécrétantes du cuir chevelu (eczéma, impétigo) ou par des éruptions sèches érythémateuses ou papuleuses de la peau, des catarrhes de la conjonctive, de la pituitaire....., des adénites suppuratives (écrouelles).

Dans la deuxième, on observe des affections profondes et malignes de la peau (scrofulides inflammatoires et fibro-plastiques ulcéreuses ou non).

La troisième est caractérisée par des lésions du système osseux, et la quatrième par des lésions viscérales.

Ainsi qu'on le voit par cet exposé, Bazin admet l'existence d'affections de la peau symptomatiques de la scrofule.

Déjà, avant lui, Pierre Lalouette avait entrevu le groupe des affections cutanées scrofuleuses ; Milcent avait nettement constitué l'unité scrofule, avait indiqué l'existence d'affections de la peau chez les scrofuleux, mais s'était posé, sans pouvoir la résoudre, la question de savoir si l'eczéma, le lichen, l'impétigo, sont des maladies indépendantes, ou si elles se rattachent à l'essence de la scrofule; Lebert avait également constaté l'existence de dartres chez les scrofuleux, mais il ignorait la place qu'elles doivent occuper et ne leur octroyait pas de caractères spécifiques.

L'école de Willan (Gibert, Cazenave), qui avait transformé les affections en maladies, ne mentionnait pas la scrofule cutanée.

Au contraire, le Dr Bazin rattache à la scrofule deux ordres d'affections de la peau :

Des affections superficielles, primitives et bénignes (érythème, eczéma impétigineux, lichen, acné).

Des affections profondes secondaires et malignes : lupus.

Il crée, pour désigner ces affections, le nom de *scrofulides*, et

il leur assigne le rang qu'elles doivent occuper dans l'évolution de la scrofule, et les caractères qui les distinguent.

M. Hardy a accepté la classe des scrofulides, mais il n'a admis, comme manifestations de la scrofule, que les affections profondes, secondaires et malignes, que les lupus, et a considéré l'eczéma, le lichen, l'impétigo survenant chez des scrofuleux, comme des *dartres*, dont les caractères étaient modifiés par le terrain sur lequel elles se développaient.

Cette opinion ne compte aujourd'hui que peu de partisans; d'ailleurs M. le professeur Hardy ne se met-il pas en contradiction avec lui-même en rejetant du cadre de la scrofule l'eczéma, l'impétigo, le lichen..., et en y faisant entrer la kératite, l'otite, le coryza?

Combien de fois ne trouve-t-on pas réunis chez un même malade la kératite, d'une part, l'impétigo de l'autre? Et pourquoi alors considérer cette affection-ci comme une dartre, et celle-là comme une affection scrofuleuse? N'est-il pas évident que l'une et l'autre sont sous la dépendance de la même maladie?

Pourquoi, d'ailleurs, M. Hardy ne considère-t-il pas aussi la kératite, l'otite, comme des affections artificielles, modifiées par le terrain? (Gailleton.)

Enfin, nous voyons souvent apparaître des syphilides chez des scrofuleux, et cependant ces syphilides conservent leurs caractères, ne sont pas modifiées par le terrain sur lequel elles se développent.

Si donc l'eczéma, l'impétigo, le lichen, observés chez les scrofuleux présentent des caractères différents de ceux de l'eczéma, du lichen dartreux, c'est uniquement parce que leur nature est différente.

L'existence des scrofulides bénignes est donc incontestable, et c'est aux travaux de M. Bazin que nous sommes redevables de leur introduction dans le cadre de la scrofule.

Nous devons encore rappeler que M. le Dr Bazin a admis des affections viscérales, et en particulier une néphrite albumineuse, une phthisie pulmonaire..., de nature scrofuleuse, affections qui ont donné lieu à de nombreuses discussions. (Voyez Traité de la phthisie, par Herard et Cornil.)

B. *Des arthritides et des herpétides.* — Dans les leçons professées en 1869, le Dr Bazin fit l'histoire des *arthritides* et des *herpétides.*

De même qu'il avait créé le mot *scrofulides* pour désigner les affections de la peau de nature scrofuleuse, de même il créa les expressions d'*arthritides* et d'*herpétides* pour désigner les affections de peau dépendantes du rhumatisme et de la goutte d'une part, et les affections se rattachant à la dartre de l'autre.

Les médecins du siècle dernier avaient signalé les rapports du rhumatisme et de la goutte avec les affections de la peau, mais aucun effort n'avait été tenté pour circonscrire les affections de la peau qui précèdent ou accompagnent les manifestations goutteuses ou rhumatismales.

Nul n'avait recherché, n'avait indiqué quels étaient les caractères différentiels des affections arthritiques.

Le Dr Bazin, au contraire, établit que le rhumatisme et la goutte sont deux branches émanées d'un même tronc : *l'arthritis*; qu'il existe des éruptions spécialement rhumatismales (arthritides passagères) et d'autres spécialement goutteuses (arthritides fixes, irrégulières et malignes); que l'on pourrait donc admettre des arthritides rhumatismales et des arthritides goutteuses, mais que la distinction de ces éruptions étant souvent difficile à établir et ne conduisant à aucun traitement particulier, il y avait lieu de la rejeter et d'admettre simplement des affections arthritiques dépendant du rhumatisme et de la goutte.

Ensuite il indique l'habitus extérieur de l'arthritique, signale son tempérament sanguin, le développement de son système musculaire, sa tendance à l'embonpoint, son facies coloré, sa transpiration facile, la chute prématurée de ses cheveux, et classe en quatre périodes les manifestations de l'arthritis.

C'est dans les deux premières que l'on observe des affections de la peau alternant avec des affections articulaires; dans la troisième, les affections articulaires deviennent fixes et la quatrième est caractérisée par des affections viscérales.

Les manifestations cutanées ont des caractères qui les distinguent des scrofulides, des syphilides et des herpétides; elles

occupent les parties découvertes : mains, pieds, face ; sont limitées à quelques-unes de ces parties et n'ont pas de tendance à se généraliser; sont asymétriques, c'est-à-dire n'occupent pendant longtemps qu'une main, qu'un pied ; offrent une coloration d'un rouge vineux due à une congestion intense ; sont le siége d'une sécrétion peu abondante quand elles sont humides ; se reproduisent sur le point qu'elles occupaient, etc.

La *dartre* ou *herpétis* est aux yeux de Bazin une maladie constitutionnelle, comme la scrofule, l'arthritis. Mais le dartreux offre un habitus extérieur tout différent de celui de l'arthritique : doué d'un appétit assez développé, il n'a pas de tendance à l'embonpoint, présente de la maigreur, a une peau sèche, siége d'un prurit plus ou moins intense, est irascible, a de la tendance à la diarrhée et aux névralgies, etc.

Comme celles de l'arthritis, les manifestations de l'herpétis peuvent être rangées en quatre périodes :

Dans la première s'observent des éruptions de la peau pseudo-exanthématiques, telles que roséole, eczéma rubrum, et des affections des muqueuses.

La seconde est aussi caractérisée par des affections de la peau et des muqueuses, mais ces affections sont plus tenaces, plus rebelles, alternent les unes avec les autres et récidivent facilement.

Dans la troisième période ces affections ont de la tendance à envahir la plus grande partie de la surface de la peau, à devenir fixes.

Dans la quatrième enfin la peau est, en général, affectée lans sa totalité et le plus ordinairement existent des dégénérescences des organes internes. Alors survient une cachexie profonde et bientôt une terminaison fatale.

Les caractères des herpétides sont tout différents de ceux des arthritides : elles naissent souvent après des émotions morales, sont *le siége d'un intolérable prurit*, présentent une coloration rosée et non d'un rouge vineux comme les arthritides ; débutent chez l'enfant par la tête et apparaissent ensuite sur les autres parties du corps, occupent d'abord chez les adultes

les plis du jarret et du coude et se propagent de là aux parties environnantes; sont symétriques, c'est-à-dire occupent les faces internes des deux membres; si elles sont humides, sont le siége d'une sécrétion abondante, et si elles sont sèches donnent naissance à une abondante desquamation.

En publiant ses leçons sur les arthritides et les herpétides Bazin prévoyait bien l'accueil qui leur serait fait : sans doute, écrivait-il, la création d'une famille d'affections cutanées arthritiques causera un grand étonnement dans le public médical, mais cette famille étant tout aussi naturelle que celle des affections parasitaires ou syphilitiques, j'ai la certitude qu'avant peu mon opinion sur ce point sera partagée par tous les hommes éclairés et de bonne foi.

Il ne se trompait pas : il y eut unanimité parmi les médecins de l'hôpital Saint-Louis pour rejeter les arthritides. M. Hardy, l'adversaire le plus ardent du Dr Bazin, au sujet de l'arthritis, renouvella les arguments qu'il avait déjà émis au sujet des scrofulides et professa que les affections de la peau observées chez les goutteux et les rhumatisants étaient des dartres modifiées par le tempérament et la constitution.

Devergie écrivit que les arthritides appartenaient à Lorry; et Monneret que la goutte et le rhumatisme engendraient des affections de peau qui n'avaient pas de caractères spéciaux.

Le Dr Bazin a réfuté victorieusement toutes les objections émises contre ses doctrines dans ses leçons de 1865, intitulées : *Examen critique de la divergence des opinions actuelles en pathologie cutanée*.

Il a montré que Lorry avait simplement signalé la coïncidence d'affections cutanées avec la goutte et le rhumatisme, mais n'avait pas admis l'arthritis comme unité morbide, n'en avait pas décrit l'évolution, n'avait pas donné de caractères particuliers pour reconnaître les arthritides.

Il a prouvé contrairement à l'assertion de M. Hardy que les caractères assignés aux arthritides existent bien réellement chez les malades; que toute l'argumentation de son collègue reposait sur un défaut de logique, sur ce qu'il concluait du particulier au général; qu'il ne fallait pas prendre chaque carac-

tère en particulier et démontrer qu'on ne le retrouvait pas dans tous les cas; qu'à ce compte peu d'entités morbides résisteraient à une telle manière de procéder, parce qu'il n'est aucune affection dont un ou plusieurs signes même importants ne puissent manquer, etc.

Comme toutes les vérités, la doctrine de Bazin sur l'arthritis s'est peu à peu imposée au monde médical, et aujourd'hui qu'il s'agisse d'affections de la peau, des bronches, du tube digestif, de l'utérus, des yeux, etc., le médecin doit admettre une classe d'affections arthritiques et instituer contre elles une thérapeutique en accord avec la cause.

Du reste, dès son apparition, la doctrine du Dr Bazin recevait l'assentiment de médecins distingués; c'est ainsi que Pïdoux écrivait qu'il fallait considérer le rhumatisme, la goutte, comme deux embranchements d'un même tronc, et que c'était avec raison que Bazin avait employé les expressions arthritis et arthritides pour désigner d'une part le tronc commun du rhumatisme et de la goutte, et de l'autre l'espèce de dartre propre aux rhumatisants et aux goutteux.

Il y a quelques années le Dr Gailleton a dans son ouvrage sur les affections de la peau admis l'existence d'éruptions rhumatismales et d'éruptions goutteuses.

Les docteurs Lailler, Besnier, médecins de l'hôpital Saint-Louis, ont signalé l'influence du rhumatisme et de la goutte sur la production des affections de la peau.

Bazin ayant admis des dartres scrofuleuses, arthritiques et herpétiques au lieu d'une seule espèce, manifestation constante et unique du vice dartreux des anciens, institua naturellement un triple traitement général et prescrivit l'iodure de fer contre les affections scrofuleuses, le bicarbonate de soude contre les arthritides et l'arsenic contre les herpétides. La révolution dermatologique n'était donc pas seulement théorique, elle était encore essentiellement pratique.

C. *De la syphilis et des syphilides.* — Lorsque M. Bazin prit son service de l'hôpital Saint-Louis, le champ si vaste et si intéresssant de la syphilis avait été bien exploré, et Ricord, en particulier, avait établi l'ordre, la clarté là où régnait auparavant l'obscurité.

Cependant, parcourant à son tour le domaine de la syphilis, le Dr Bazin indiqua des points de vue nouveaux et combla des lacunes importantes.

A deux reprises différentes, en 1857 et 1863, il prit pour sujet de ses leçons : la syphilis et les syphilides.

Considérant la syphilis comme une maladie constitutionnelle, il établit *quatre périodes* dans son évolution symptomatique.

La première comprend des affections tégumentaires de la peau et des muqueuses : chancres et catarrhes spécifiques ; des irritations sympathiques des ganglions voisins ; des végétations ou excroissances de la peau et des muqueuses.

A la deuxième période se rattachent les affections tégumentaires ou syphilides et les affections des muqueuses.

Les troisième et quatrième périodes comprennent les affections osseuses et viscérales.

Tandis que l'école de Ricord ne reconnaît comme accident primitif de la vérole qu'un seul chancre, le chancre syphilitique ou *infectant*, le Dr Bazin professe que dans la syphilis régulière l'accident initial est ou le *chancre induré* ou la *plaque muqueuse initiale ;*

Que dans des cas exceptionnels l'accident primitif peut être le *chancre mou* et la *blennorrhagie.*

Cette opinion, dit-il, perd chaque jour du terrain et cependant elle est conforme à l'observation clinique.

On a vu le chancre mou être suivi de symptômes constitutionnels après un long intervalle dans la syphilis irrégulière. Melchiort Robert a publié à ce sujet des observations concluantes.

Il est vrai de dire, ajoute-t-il, que le plus ordinairement le chancre mou reste un accident purement local.

Le Dr Bazin avait, en effet, observé à l'hôpital Saint-Louis des malades affectés de syphilides ulcéreuses et qui n'avaient

été atteints que de chancre mou et de bubons sapurés ; — sans doute on peut objecter qu'un chancre induré avait existé et avait passé inaperçu, — mais un chancre induré est suivi d'accidents secondaires qui ne peuvent que difficilement rester ignorés du malade.

Décrivant les syphilides, le Dr Bazin les expose toutes dans l'ordre de leur évolution, au lieu de réunir dans une même classe toutes les affections caractérisées par un même élément primitif.

Il admet des affections propres ou n'appartenant qu'à la syphilis, ce sont les plaques muqueuses et les plaques syphilitiques de la peau, et des affections communes, c'est-à-dire pouvant aussi se rencontrer comme manifestations de la dartre et de l'arthritis.

Les syphilides communes se subdivisent d'après leur ordre d'apparition en trois sections :

Les syphilides exanthématiques, les syphilides circonscrites ou résolutives, et les syphilides circonscrites ulcéreuses non malignes ou malignes.

Cette classification, ainsi que M. Bazin le fait remarquer lui même, peut prêter à la critique, mais elle a un immense avantage : Étant donnée une syphilide quelconque, connaissant la place qu'elle occupe dans la classification, on sait à quel point la maladie syphilitique est arrivée de son évolution ; on connaît en même temps les manifestations qui ont pu précéder, celles qui ont chance de suivre, et de cette connaissance on tire des renseignements précieux pour le traitement.

Nous devons encore rappeler qu'au Dr Bazin appartient le mérite d'avoir établi, à l'exemple de Legendre, l'identité des plaques syphilitiques de la peau et des plaques muqueuses proprement dites, d'avoir démontré que si les plaques de la peau diffèrent d'aspect avec les plaques des muqueuses, cela tient uniquement à ce que les conditions de structure ne sont pas les mêmes pour la peau et pour les muqueuses.

Mais le Dr Bazin a surtout enrichi l'histoire de la syphilis du chapitre *des syphilides malignes pré oces.*

Le premier il a montré qu'il existait une classe de syphilides

se rapprochant des syphilides exanthématiques par leur apparition précoce, leur généralisation, l'engorgement du système lymphatique, et s'en éloignant par leur tendance ulcérative qui les rapproche des syphilides ulcéreuses, et la nécessité où l'on est de combiner le mercure à l'iodure de potassium pour obtenir la guérison.

Ces syphilides malignes précoces revêtent trois formes : la forme puro-vésiculeuse, la forme tuberculeuse, la forme tuberculo-ulcérante.

Enfin il avait dès ses premiers cours attiré l'attention sur la syphilis osseuse (3e période), et sur la syphilis viscérale 4e période) ; dès 1858 il appelait sur ce point les efforts des travailleurs.

Il y a peu de temps le Dr Fournier publiait l'observation d'une malade considérée comme atteinte de phthisie pulmonaire, qu'il regarda, au contraire, comme affectée de gommes syphilitiques et qu'il guérit par l'iodure de potassium.

Or, dans les leçons sur la syphilis du Dr Bazin, nous lisons l'observation d'une malade chez laquelle l'auscultation faisait reconnaître les signes d'excavations dans le tissu pulmonaire, qui bientôt présenta de l'albuminurie, malade qui fut regardée par le professeur Cruveilhier comme atteinte de phthisie pulmonaire tuberculeuse incurable, mais dont le Dr Bazin attribua les symptômes pulmonaires à la fonte de nombreuses tumeurs gommeuses et qui soumise à l'iodure de potassium guérit rapidement.

Ainsi, il y a plus de vingt années que le Dr Bazin admettait une phthisie, une néphrite, une hépatite syphilitiques, etc..., et indiquait la route que devaient suivre si brillamment les docteurs Fournier et Lancereaux.

3° *Travaux sur les affections artificielles, les eaux minérales...*

Nous avons vu que la grande classe des affections de cause externe comprenait des affections mécaniques, parasitaires et artificielles. Jusqu'en 1860 Bazin n'avait fait l'histoire que des affections parasitaires. Alors il combla la lacune qui exis-

tait en prenant pour sujet de ses leçons les affections artificielles.

Ces leçons ont été publiées, en 1862, par le Dr Guerard.

Les affections artificielles comprennent deux sections : les affections provoquées directement par l'action sur la peau de substances irritantes, et celles qui sont consécutives à l'absorption de principes morbides, tels que le copahu, la belladone, l'alcool, les moules... Le Dr Bazin désigne spécialement ces dernières sous le nom de *pathogénétiques*.

Ces affections artificielles constituent une classe évidemment naturelle : elles siégent aux parties découvertes, plus exposées au contact des substances irritantes ; elles ne revêtent pas une forme régulière, comme les arthritides ou les herpétides ; elles sont caractérisées par des lésions élémentaires multiples, et offrent tous les caractères de la dermite ; elles persistent pendant tout le temps durant lequel le malade est soumis à l'action de la substance irritante ou du médicament, mais disparaissent rapidement dès que l'on fait cesser la cause première ; elles n'exigent qu'un traitement local, à moins qu'elles n'aient éveillé une maladie constitutionnelle jusque-là latente, et que cette maladie, scrofule, arthritis, dartre, s'emparant de l'affection artificielle, ne la transforme en manifestation scrofuleuse, arthritique ou herpétique.

Ces affections ont donc bien des caractères spéciaux qui les distinguent des affections symptomatiques des maladies constitutionnelles, et c'est avec raison que le Dr Bazin les a groupées, réunies les unes à côté des autres. Désormais existe une histoire de toutes les éruptions professionnelles.

Dans cette même année Bazin complétait aussi l'histoire des affections de cause interne, en décrivant les éruptions pseudo-exanthématiques, le purpura, les léproïdes, les affections diathésiques.

Les éruptions pseudo-exanthématiques comprennent l'urticaire aigu, le zona, l'herpès phlycténoïde aigu, le pemphigus aigu, le pityriasis rubra aigu, etc.

Le Dr Bazin les appelle *pseudo-exanthématiques* pour les diffé-

rencier des éruptions exanthématiques : de la rougeole, de la variole, de la scarlatine.

Elles en diffèrent en ce que leur période prodromique n'est pas constituée par des symptômes aussi caractéristiques et n'a pas une durée aussi fixe ; en ce que leur marche ne peut être comparée, au point de vue de la régularité, à celle des éruptions exanthématiques qui évoluent en un espace de temps précis, tandis que les pseudo-exanthématiques ont une durée variable de trois ou six semaines ; en ce qu'elles ne sont pas contagieuses.

Bazin a admis deux espèces d'affections pseudo-exanthématiques : des affections pseudo-exanthématiques idiopathiques et des affections pseudo-exanthématiques arthritiques ou herpetiques.

Les érythèmes noueux et papulo-tuberculeux, l'urticaire hémorrhagique, l'herpès circiné, l'hydroa vésiculeux, le pityriasis rubra aigu se rattachent à l'arthritis et la roséole et l'eczéma rubrum généralisé à l'herpétis.

A ce moment de sa vie le Dr Bazin avait décrit toutes les espèces d'affections que comprenait sa classification : affections de cause externe : parasitaires et artificielles ; affections de cause interne : pseudo-exanthématiques, hémorrhagiques (purpura), symptomtatiques des maladies constitutionnelles (scrofulides, arthritides, herpétides, syphilides) ; éruptions des cachexies (pemphigus, purpura), ou des diathèses (épithélioma, mycosis fongoïdes).

Il ne pensa pas que sa tâche était achevée, et dans les années 1861 et 1862 il fit ses remarquables et si intéressantes et instructives leçons sur les *affections génériques de la peau.*

Dans ces leçons il étudie chacun des genres dermatologiques ; sous ce nom il désigne toute affection qui présente certains caractères spéciaux, la différenciant des genres voisins, et qui offre des espèces dont chacune, outre les caractères du genre, a des caractères particuliers la séparant des espèces voisines.

Ainsi, l'eczéma est un genre parce qu'il offre des caractères

différents de ceux du lichen, de l'acné..., et présente des espèces scrofuleuses, arthritiques, herpétiques, dont chacune, outre les caractères de l'eczéma, en offre de spéciaux capables de la faire reconnaître. L'histoire de chaque genre comprend deux parties : dans la première sont donnés la définition, la description des symptômes, leur marche, durée, terminaison, le diagnostic, le pronostic et le traitement; dans la seconde, le Dr Bazin indique quelles sont les espèces qui ont été admises par ses devanciers ou ses contemporains, et les espèces qu'il croit devoir admettre.

Ces deux volumes reproduisent sans doute des descriptions et des idées déjà émises dans ses publications précédentes; ils n'en offrent pas moins un très-grand intérêt, et n'en ont pas moins une utilité très-considérable, en permettant l'étude successive des genres. Le lecteur y trouve du reste de magnifiques descriptions de chacune des affections cutanées.

Enfin, couronnant son œuvre, Bazin traçait dans ses leçons de 1867 et 1868, l'histoire des eaux minérales, envisagées comme moyens de traitement des affections chroniques en général et des affections cutanées en particulier.

La révolution que le Dr Bazin avait introduite en dermatologie devait naturellement avoir son retentissement sur l'hydrologie.

Jusqu'en 1852, tous les malades affectés de dartres étaient indistinctement envoyés aux eaux sulfureuses; mais du moment que l'on reconnaissait aux affections de la peau une nature différente, que les unes étaient rattachées à une cause extérieure à l'organisme, que les autres, d'origine interne, étaient attribuées à la scrofule, la dartre, l'arthritis, la syphilis, il était bien évident qu'on ne pouvait leur assigner à tous un même ordre de stations thermales, et qu'il était irrationnel de prescrire le bicarbonate de soude ou l'arsenic contre certaines affections, et d'envoyer les malades qui en étaient atteints aux eaux sulfureuses.

Aussi le Dr Bazin mit-il, dès le début de sa carrière dermatologique, sa thérapeutique hydro-minérale en accord avec sa thérapeutique ordinaire.

Aux malades atteints d'affections de cause interne, il conseillait tantôt des eaux minérales agissant contre la nature de la maladie, tantôt des eaux agissant contre l'affection seule, suivant la prédominance de l'état général ou de l'état local.

Ainsi contre les affections scrofuleuses survenues chez des individus, présentant, à un haut degré, le cachet de la scrofule, il prescrivait les eaux bromo-iodurées et chlorurées sodiques de Salies de Béarn, de Salins, de Wildegg, de Saxon, de Kreuznach, et lorsque les affections scrofuleuses étaient inflammatoires, que les eaux spécifiques étaient trop excitantes pour elles, il adressait les malades à une eau pathogénétique sulfureuse, sauf à compléter la cure, en ordonnant des spécifiques.

Considérant le bicarbonate de soude et l'arsenic comme les spécifiques de l'arthritis et de la dartre, il adressait les malades affectés d'arthritides ou d'herpétides aux eaux minérales bicarbonatées sodiques ou arsenicales : aux eaux de Vichy, Vals, Royat ou aux eaux de la Bourboule.

Ces eaux spécifiques s'adressaient au principe de la maladie, à sa nature même.

Dans certains cas particuliers, il conseillait des eaux minérales agissant seulement contre la modalité pathogénique de l'affection, par suite de leur action dynamique et des éruptions pathogéniques qu'elles déterminent, des eaux sulfureuses faibles contre l'eczéma arthritique, par exemple.

A Vichy et à Vals, il envoyait les arthritides franches, s'accompagnant d'affections articulaires ou compliquées de diabète, de gravelle, de coliques hépatiques....

Les eaux sulfureuses faibles étaient prescrites lorsqu'il était bien démontré que la lésion élémentaire devait être modifiée ou lorsque les affections arthritiques existaient chez des individus primitivement atteints d'affections scrofuleuses ou offrant les attributs du tempérament lymphatique.

De même, les eaux sulfureuses pouvaient être prescrites contre les herpétides humides, à forme torpide.

Il ne reconnaissait pas d'eau minérale spécifique contre la syphilis, et il prescrivait uniquement aux malades atteints

d'affections syphilitiques les eaux sulfureuses, auxquelles il n'accordait, du reste, qu'une action reconstituante.

Naturellement, cette nouvelle doctrine produisit une émotion profonde dans le camp des médecins des eaux minérales sulfureuses. Bazin dépossédait, en effet, ces stations de leur séculaire suprématie dans le traitement des dartres.

Le temps a marché, et la spécificité d'action des eaux de la Bourboule, Royat, Vichy..., proclamée par le Dr Bazin est, non-seulement acceptée de tous les dermatologistes, mais encore des médecins ordinaires.

Depuis le jour où il quitta l'hôpital Saint-Louis (1872), le Dr Bazin publia dans le Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales un grand nombre d'articles où il reproduisit les idées déjà émises dans ses publications précédentes.

Nous avons toujours regretté, pour notre part, cette collaboration qui n'a rien ajouté à sa gloire et l'a empêché de donner en héritage au monde médical un *Traité complet des affections de la peau,* résumé de tout son enseignement, et où il eût consigné les résultats des dernières années de sa pratique.

Après avoir tracé une esquisse rapide de la vie scientifique du Dr Bazin, nous devons maintenant dire quelques mots du médecin d'hôpital, du maître, du juge, etc.

Les médecins qui ont suivi la visite du Dr Bazin ont seuls pu apprécier son habileté diagnostique, la méthode qui présidait à son examen des malades, la rapidité et la justesse avec lesquelles il résolvait les divers problèmes que pouvait soulever une affection cutanée.

En général, il n'admettait pas l'interrogatoire des malades et voulait que l'on pût établir le diagnostic complet par la considération des seuls caractères objectifs que présentait l'affection. Il recherchait successivement quelle était la lésion élémentaire de la peau, quelle était l'affection générique, de quelle maladie dépendait cette affection, et ces trois problèmes étant résolus, il déduisait les indications thérapeutiques qui en découlaient.

Il marchait du simple au composé et étonnait par la lumière

qu'il jetait en quelques minutes sur une affection de la peau qu paraissait tout d'abord entourée d'obscurité.

Sans vouloir diminuer en quoi que ce soit le mérite de ses collègues de l'hôpital Saint-Lauis, je puis dire qu'il les surpassait tous par son incomparable coup d'œil et son tact médical qui lui faisaient reconnaître à première vue une syphilide d'une scrofulide, par exemple, alors que la distinction paraissait difficile pour les assistants.

Du reste, ses collègues faisaient souvent appel à ses lumières et lui demandaient volontiers son avis lorsqu'ils se trouvaient en présence d'un cas insolite.

Il aimait à se voir entouré les jours de ses cliniques de la phalange de ses anciens internes; il lenr demandait tour à tour leur opinion sur les divers malades de son service et faisait constater avec satisfaction l'accord qui existait entre le maître et les disciples.

Bazin eut le rare bonheur de s'attacher étroitement tous ses élèves. Profondément convaincu de la véracité de ses doctiines, il s'efforçait de faire passer ses convictions dans l'esprit de ses internes et ne négligeait rien pour arriver à ce but, faisant au besoin venir à l'hôpital ses malades de la ville dont les affections confirmaient ses idées.

Ses efforts furent amplement récompensés : il eut dans tous ses élèves des collaborateurs intelligents qui contribuèrent à sa gloire en publiant ses leçons et leur donnant d'utiles développements.

Bazin leur fut d'ailleurs profondément reconnaissant des services qu'ils lui avaient rendus; il aimait à les revoir, à leur être utile, et il publiait hautement que si ses œuvres avaient été accueillies avec faveur, une grande part du succès devait rejaillir sur ses internes.

L'injustice dont il avait été victime au concours de 1838 l'avait profondément impressionné, et toutes les fois que le hasard l'appela à faire partie d'un jury, s'il ne fit pas taire absolument ses amitiés, du moins plaça-t-il constamment au-dessus d'elles les droits imprescriptibles de la justice.

Juge d'un concours auquel prenait part Claude Bernard et

sollicité par Magendie de voter en faveur de son élève : « Non, répondit-il, je ne voterai pas pour Claude Bernard; il deviendra peut-être l'un de nos plus grands physiologistes, mais il ferait un mauvais médecin. »

Un candidat ayant établi que le malade qu'il avait à examiner présentait un bruit de souffle au second temps du cœur et était par conséquent affecté d'insuffisance aortique, et certains juges mettant en doute l'opinion du jeune médecin, Bazin les reconduisit au lit du malade, leur fit constater le bruit de souffle, leur indiqua les travaux de Corrigan et assura ainsi la nomination du candidat.

Enfin, un de ses élèves favoris prenant part à un concours dont il était juge, il le fit venir chez lui et lui recommanda de faire tous ses efforts pour être digne d'un appui qu'il ne pourrait lui accorder si ses épreuves étaient inférieures !

Belles paroles, trop souvent oubliées de ces juges qui ne regardent pas comme contraire à la morale de briser par un verdict injuste la carrière d'un homme qui ne demande sa place qu'à son travail et à son intelligence !

Bazin avait l'abord un peu rude, mais son âme était foncièrement bonne et il était heureux de pouvoir rendre service aux personnes qu'il connaissait.

Il sut se faire aimer des sœurs et des malades de son service d'hôpital, et nombre de ses clients de la ville devinrent ses amis !

Combien de fois dans ces dernières années, déjà souffrant, ne se rendit-il pas anx environs de Paris pour visiter l'un ou l'autre de ses malades, guidé non par l'appât de brillants honoraires, mais uniquement par la pensée que sa visite serait utile et agréable !

Combien de fois n'ai-je pas vaincu ses hésitations en lui faisant entrevoir le bonheur et la satisfaction que sa présence causerait !

Sa vie a été un labeur incessant et, la veille même de sa mort, il montait encore péniblement les étages de la maison du Dr J..., ancien condisciple qui l'avait prié de lui rendre une

visite, faisait sa consultation et travaillait aux articles du dictionnaire en cours de préparation !

Plus heureux qu'un grand nombre de novateurs, il a reçu la récompense de son travail de son vivant même ; il a eu en effet la joie de voir s'accroitre chaque jour le nombre de ses adeptes et avec eux la légitime renommée qui s'attachait à son nom !

Bien que sa santé fut ébranlée depuis quelques années, aucun symptôme ne faisait prévoir sa fin et dans les premlers jours de décembre il formait encore le projet d'aller passer une quinzaine en Italie et recherchait quelle ville il choisirait pour lieu de repos !

Inutiles projets ! Le 14 décembre au matin, il se réveillait en proie à une vive oppression que ne parvenaient pas à calmer plusieurs vomitifs successivement administrés et, à onze heures du matin, abandonnant tout espoir, il me demandait si ses souffrances ne cesseraient pas bientôt !

Son vœu fut exaucé. Vers une heure de l'après-midi, il perdit connaissance ei s'éteignit bientôt sans secousse violente et sans conscience de sa fin !

Modeste jusqu'au delà de la tombe, il a défendu qu'aucun discours fut prononcé le jour de ses funérailles, et sa volonté a été obéie ; mais le corps médical n'a pas voulu qu'une de ses gloires s'éteignit sans rappeler sa vie et ses œuvres, et à la Société médicale des hôpitaux, le Dr Besnier a résumé ses travaux et ses doctrines, et l'éminent directeur des *Archives de médecine*, M. le professeur Lasègue, me priait dès le commencement de janvier de retracer en quelques pages la révolutisn qu'avait opérée en dermatologie l'illustre médecin de l'hôpital Saint-Louis.

Puissé-je avoir été assez heureux pour faire passer dans l'esprit de mes lecteurs mon admiration pour le talent, je dirais volontiers le génie médical du grand dermatologiste.

Tels est la vie, tels sont les nombreux et impérissables travaux du Dr Bazin ; son Traité des affections parasitaires existât-il seul, que son nom serait déjà à jamais célebre. Mais par ses publications sur la scrofule, l'arthritis et les arthritides, l'herpétis, la syphilis, les affections artificielles, les affections génériques de la

peau, les eaux minérales appliquées au traitement des éruptions cutanées..., par toutes ces publications, Bazin ne mérite-t-il pas de prendre place à côté des membres les plus illustres de notre grande famille médicale, et n'est-ce pas avec justice qu'en 1872, ses élèves et amis demandèrent au bronze de graver ses traits d'une manière ineffaçable, et placèrent son buste dans une de ces salles de l'hôpital Saint-Louis, témoins de ses recherches et de ses études, et où, pendant tant d'années, il professa ces doctrines, désormais guides et flambeaux de tous les dermatologistes !

Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 31.